



FORMULARIO PRE-INSCRIPCIÓN

LA PRESENTACIÓN DE ESTE FORMULARIO NO REQUIERE DOCUMENTACION ANEXA

SÓLO PARA PERSONAS JURÍDICAS							
RAZÓN SOCIAL *							
SIGLA						NIT *	
FECHA DE CONSTITUCIÓN *				NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL : *			
AÑO MES DÍA				PRIMER APELLIDO *		SEGUNDO APELLIDO	
						NOMBRES *	
C.C.				C.E		PASAPORTE	
						PAÍS	

SÓLO PARA PERSONAS NATURALES							
PRIMER APELLIDO *		SEGUNDO APELLIDO *			NOMBRES *		
DOCUMENTO *				No. *		PROFESIÓN U OFICIO *	
C.C.	C.E	PASAPORTE	PAIS				
FECHA DE GRADO				TARJETA O REGISTRO PROFESIONAL		EXPEDIDA POR	
AÑO MES DÍA				No.			

PARA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS				
DOMICILIO	DIRECCIÓN *		DOMICILIO PRINCIPAL - MUNICIPIO *	
	DEPARTAMENTO - PAIS *			
	TELÉFONO(S) *	APARTADO	CORREO ELECTRÓNICO	FAX
	PAGINA WEB			
DATOS CONTACTO	DIRECCION PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL			
	MUNICIPIO			
	NOMBRE Y APELLIDOS DEL CONTACTO *			
	TELÉFONO FIJO *	TELÉFONO CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO *	

ACTIVIDADES ECONÓMICAS	
CÓDIGO ACTIVIDAD (CIU) *	CÓDIGO ACTIVIDAD (CIU)

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL ÚLTIMO AÑO *	LOS DATOS DEBEN CORRESPONDER A SUS ÚLTIMOS BALANCES COMERCIALES O BALANCE DE APERTURA PARA AQUELLAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS QUE INICIARON OPERACIONES EN EL ÚLTIMO AÑO. (VALORES EN PESOS COLOMBIANOS).	
	CONCEPTO	AÑO 2011 *
	ACTIVO CORRIENTE	
	PASIVO CORRIENTE	
	ACTIVO TOTAL	
	PASIVO TOTAL	

FIRMA	
Declaro que la información consignada y anexa a este formulario concuerda con la realidad y admito que cualquier omisión o inexactitud en estos documentos podrá ocasionar el rechazo de esta solicitud y la devolución de la documentación, como también la cancelación de mi inscripción. Me comprometo a actualizar la información aquí consignada en los tiempos determinados en la guía del usuario. Dentro de los términos de la Ley Estatutaria de Habeas Data, y sus decretos reglamentarios, como titular de la información que aquí reposa o que pudiera ser recolectada por KONFIRMA S.A.S. y FONDO ADAPTACIÓN autorizo a estas para consultar y verificar la información en centrales de información y/o base de datos nacionales colombianas, extranjeras o internacionales, correspondiente a la persona jurídica que represento, a sus representantes legales, revisores fiscales, miembros de junta directiva y socios. De igual manera, autorizo de manera expresa a Konfirma S.A.S. y Fondo Adaptación para que, dentro de los términos legales establecidos, pueda almacenar y administrar los datos por usted suministrados en este formulario. NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O DEL INSCRITO * _____ Documento Identificación No. * FIRMA *	Para más información, favor consulta la Guía de Registro de Proveedores del Fondo Adaptación - RPFA. PARA USO EXCLUSIVO DE KONFIRMA _____ FECHA DE RECEPCIÓN

* Campos obligatorios